XXXII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Lima, 2019.

Nossos Eichmans não passaram por julgamento: a banalidade do mal no “tratamento” da loucura no Brasil.

Rodrigo Matos-de-Souza y Ana Carolina Cerqueira Medrado.

Cita:

Rodrigo Matos-de-Souza y Ana Carolina Cerqueira Medrado (2019). *Nossos Eichmans não passaram por julgamento: a banalidade do mal no “tratamento” da loucura no Brasil. XXXII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Lima.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-030/1973

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

Nossos Eichmans não passaram por julgamento: a banalidade do mal no "tratamento" da loucura no Brasil

Rodrigo Matos-de-Souza
Ana Carolina Cerqueira Medrado

Resumo

A lei da Reforma Psiquiátrica brasileira (n° 10.216/01) reconfigurou o modelo assistencial em saúde mental no país, tendo como principal repercussão a mudança do regime asilar de tratamento para o tratamento em meio comunitário, realizado, sobretudo, nos diversos tipos de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A exigência de mudança do modelo assistencial foi encabeçada pelo Movimento de Luta Antimanicomial, composto por trabalhadores de saúde mental, familiares de pacientes e pelos próprios pacientes, que denunciaram a corrupção do sistema hospitalocêntrico (soberano antes da reforma psiquiátrica) e a violação dos direitos humanos que ocorria em tais espaços. A título de exemplo, no Hospital Colônia de Barbacena (MG), morreram em torno de 60.000 pessoas, fato retratado no livro Holocausto Brasileiro de Daniela Arbex. A partir de um enfoque fenomenológico-hermenêutico, nesse ensaio, abordaremos a obra de Arbex à luz da noção de Banalidade do Mal tal como proposto por Hannah Arendt, que entende haver uma outra forma de produção do mal, um mal administrativo, distante de sua vítima na medida em que a despersonaliza, objetificando-a ao convertê-la em número. No trabalho, questionamos o tratamento dado no passado à loucura dentro dos manicômios como uma espécie de manifestação do mal banalizado em nosso contexto, ao mesmo tempo em que conjecturamos a retomada do discurso manicomialista, agora com nova roupagem, nas políticas públicas brasileiras.

Palavras-chave

Banalidade do mal; reforma psiquiátrica; Hannah Arendt; Daniela Arbex; bricolagem

Introdução

O livro Holocausto Brasileiro, da jornalista Daniela Arbex, foi publicado em 2013 e conta a história do Hospital Psiquiátrico Colônia, localizado em Barbacena, Minas Gerais. Nesse hospital morreram ao menos 60 mil pacientes vítimas de todo tipo de maus-tratos e descasos: exposição ao frio, muitos não dispunham de roupas, quartos, camas ou lençóis para dormir, permaneciam ao relento mesmo durante o frio da noite; alimentação racionada, alguns comiam ratos e bebiam o esgoto que cortava os pavilhões; sofriam espancamentos e estupros; "tratamentos" violentos a base de eletrochoque, às vezes com carga elétrica tão forte que derrubava a energia da cidade. Ademais, mulheres que

Asociación Latinoamericana de Sociología

engravidaram no Colônia tiveram seus bebês roubados, os corpos dos pacientes mortos eram vendidos para as Faculdades de Medicina e, quando não foi mais possível vender os corpos, eles foram derretidos em ácido para que os ossos pudessem ser comercializados.

O Hospital Colônia foi uma máquina de matar loucos, uma máquina lucrativa que percebia seus lucros na medida em que novos internos chegavam, dentre os quais incluíam-se crianças. Mais um aparelho da chamada "Indústria da Loucura" que descreve o período da ditadura militar no Brasil em que os hospitais psiquiátricos recebiam diária por cada paciente internado, o que fez com que o número de leitos em tais hospitais saltasse de 14 mil no início da ditadura para em torno de 70 mil em 1970 (Martins, Assis, & Bolsoni, 2019). Uma nódoa indelével e vergonhosa da história do Brasil e da psiquiatria que nos lembra que somos capazes do bárbaro, que somos capazes do mal quando não há freio moral a impedir-nos.

O Lager como Recurso ou a colonialidade no Hospital Colônia

Quando o psiquiatra italiano Franco Basaglia disse, após sua visita ao Hospital Colônia de Barbacena, "Estive hoje em um campo de concentração nazista. Em nenhum lugar do mundo, presenciei uma tragédia como esta" (Arbex, 2013, p. 207) avivou no espectro da psiquiatria uma metáfora que veio sendo utilizada de muitas formas desde a segunda metade do Século XX, uma metáfora do horror, que espelha o pior do humano, confrontando-o com seu duplo, cuja consciência moral desgastada pela eficiência do bom funcionário, de forma banal e ordinária, foi por isso mesmo capaz de produzir as maiores atrocidades, apenas para bater uma meta de produção, ser eficiente no sentido estrito da Administração.

A metáfora concentracionária encontrou muitos caminhos (Adorno, 2012; Arendt, 2004, 2013; Agamben, 2008; Didi-Huberman, 2017; Mèlich, 2004, Matos-de-Souza, 2016), sua experiência, como sabemos hoje, teve como laboratório as colônias do Oriente, da África e das Américas, nas quais haviam corpos que valiam menos, importavam menos, objetos que eram no projeto da racionalidade moderna, que os traduzia como periferia do humano (Mbembe, 2018). Um lugar no qual uma política com o corpo do outro podia ser experimento. No entanto, e de forma ambivalente, é justamente quando o sujeito moderno é vítima dos padrões de sua experiência colonial que essa representação emerge como a potência que o caráter exemplar tem. O lager é a prática colonial que chega à metrópole, para daí se difundir como standard, do que não podemos mais fazer,

Asociación Latinoamericana de Sociología

e do que será permitido de agora em diante.

> *O fato de que as colônias podem ser governadas na ausência absoluta de lei provém da negação racial de qualquer vínculo comum entre o conquistador e o nativo. Aos olhos do conquistador, "vida selvagem" é apenas outra forma de vida animal, uma experiência assustadora, algo radicalmente outro (alienígena), além da imaginação ou da compreensão. [...] Os selvagens são, por assim dizer, seres humanos "naturais", que carecem do caráter específico humano, da realidade especificamente humana, de tal forma que, "quando os europeus os massacravam, de certa forma não tinham consciência de que cometeram um crime" (Mbembe, 2017, pp. 35-36).*

A experiência latino-americana e brasileira, por mais distinta que seja da experiência colonial do Século XX no continente africano, guarda uma relação muito próxima que não pode ser ignorada numa análise biopolítica, nossos estados soberanos produziram um espaço diferente para o corpo diferente, para categorias diferentes de pessoas. Esse lugar é chamado de muitas formas ao longo do imenso território identitário chamado América Latina: villa, comuna, barriada, favela, invasão, cidade satélite, periferia. E adquire modos variados dentro do estado soberano: zona de conflito armado, camburão, delegacia, prisão, penitenciária, sistema socioeducativo, hospital, hospício, asilo. São esses espaços, uma terceira zona, nas palavras de Mbembe (2017), na qual o estatuto de sujeito e objeto se aproximam.

A experiência colonial em países como o Brasil jamais foi superada, ganhou em sofisticação, pois produziu um tipo de organização social na qual as zonas ricas e urbanizadas desempenham o papel de metrópole e as periferias, os lugares dos corpos menores, disponíveis para o abate, podendo ser descartados sem que isso abale a consciência moral do cidadão de bem. O Estado funciona como o garantidor do bem-estar da sociedade, das vidas que são consideradas vivíveis (Butler, 2017) e, por sua vez, do cidadão, construindo espaços nos quais os corpos indesejados possam ser direcionados a lugares de higiene, imunizando a sociedade. Para tanto, o Estado assume uma competência médica capaz de restaurar o corpo adoecido com a remoção da causa do mal, expelindo os germes, amputando partes do corpo, restabelecendo o ideal de ordem e pureza sociais (Esposito, 2017).

> *Essa divisão do espaço em compartimentos é uma das características da ocupação colonial, que produz aquilo que Fanon (1968) chamou de cidade do colonizado.*
> *A cidade do colonizado, ou pelo menos a cidade indígena, a cidade negra, a Medina, a reserva, é um lugar mal afamado, povoado de homens mal afamados. Aí se nasce não*

Asociación Latinoamericana de Sociología

> *importa onde, não importa como. Morre-se não importa onde, não importa de quê. É um mundo sem intervalos, onde os homens estão uns sobre os outros, as casas umas sobre as outras. A cidade do colonizado é uma cidade faminta, faminta de pão, de carne, de sapatos, de carvão, de luz. A cidade do colonizado é uma cidade: acocorada, uma cidade ajoelhada, uma cidade acuada (p. 29)*

A cidade do colonizado não é complementar à do colono, nem contígua, muito menos um lugar de desejo, ela é tudo o que a cidade do colonizador não pode ser, obedecendo a um princípio de exclusão recíproca. A cidade do colonizado é o Lager, o Lager-experimento dos corpos descartáveis, substituíveis, desmembráveis e que podem ser vendidos como objetos. O Lager como metáfora concentracionária, colonial, higienista e ascética, na qual os sujeitos podem ser categorizados, uniformizados (muitas vezes pela cor da pele), distribuídos conforme o valor econômico que seu corpo traduziu e, de certa forma, representa o horror. O que pode ser representado pelo Hospital Colônia descrito por Arbex (2013):

> *Os deserdados sociais chegavam a Barbacena de vários cantos do Brasil. Eles abarrotavam os vagões de carga de maneira idêntica aos judeus levados, durante a Segunda Guerra Mundial, para os campos de concentração nazista de Auschwitz. A expressão "Trem de doido" surgiu ali. [...]. Os recém-chegados à estação do Colônia eram levados para o setor de triagem. Lá os novatos viam-se separados por sexo, idade e características físicas. Eram obrigados a entregar seus pertences, mesmo que dispusessem do mínimo, inclusive roupas e sapatos, um constrangimento que levava às lágrimas muitas mulheres que jamais haviam enfrentado a humilhação de ficar nuas em público. Todos passavam pelo banho coletivo, muitas vezes gelado. Os homens tinham ainda o cabelo raspado de maneira semelhante à dos prisioneiros de guerra (p. 28).*

Ao avivar a metáfora do Lager comparando o Hospital Colônia de Barbacena à experiência concentracionária de Auschwitz, Franco Basaglia recorreu à sua experiência imediata de europeu, de sujeito com idade suficiente para ter visto as barbáries ocorridas em seu continente apenas duas décadas antes do evento do Colônia começar a emergir como um problema de consciência moral na sociedade brasileira. Nós, sujeitos do complexo contexto no qual hoje, em pleno Século XXI, ainda persistem lógicas de segregação e colonização, precisamos avançar nesse recurso, pensando o Lager a partir de outros modelos, tão aterrorizadores quando Auschwitz, e que são produzidos no dia a dia de nossos aglomerados urbanos, de nossa vida cotidiana nas cidades do colonizador e do colonizado e que naturalizam a barbárie de muitas formas.

Asociación Latinoamericana de Sociología

O que surpreendeu Basaglia foi a existência, em plena América Latina, de um campo de concentração nos moldes nazistas. Entretanto, a possibilidade de imaginar esta experiência distante de nosso contexto evidencia o lugar de onde parte o célebre psiquiatra para compreender o continente latino-americano, a de que por aqui essa é uma experiência estranha, fora dos padrões, surpreendente. Basaglia partiu de um olhar estrangeiro, ingênuo, que não tinha a exata dimensão do que era, e do que é a América Latina. Pois quem vive em nosso contexto tem na pele, no imaginário e no modus vivendi a segregação marcada como uma escara, sobretudo aqueles que fogem ao padrão masculino-branco-rico. E, todos nós, em comparação ao psiquiatra europeu, carregamos a marca de latino-americanos. Uma marca de nosso processo de constituição de uma sociedade que naturalizou o lugar do corpo que vale menos, no qual se pode interpelar um corpo que se apresente fora do lager (da cidade do colonizado, da favela, da condição de sujeito saudável ou qualquer outra representação higienizada que imprima um fora e um dentro do que pode ser aceitável) como um germe a ser combatido, revistado, conduzido e, no caso do Colônia, levado, internado, apagado da própria existência como sujeito:

> *[...] a falta de critério médico para as internações era rotina no lugar onde se padronizava tudo, inclusive os diagnósticos [...] a estimativa é de que 70% dos atendidos não sofressem de doença mental. Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se o destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoólatras, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos indesejados, inclusive os chamados insanos (Arbex, 2013, pp. 25-26).*

A racionalidade moderna, ao estabelecer seus padrões do que é aceitável enquanto conceito possível, operou uma drástica seleção por exclusão do que seria aceito como humano se, como diria Chatelet (1994), a razão ainda não encontrou a idade da razão, a razão moderna flertou em suas operações de distinção com tudo o que a própria modernidade qualificou como barbárie. A loucura, como representação e modo de existência menor historicamente, sempre afrontou os padrões da razão médica e da racionalidade científica moderna, que pareceu sempre entender que havia um lugar para o louco que, recorrendo a Lapoujade (2017), podia existir “[...] seguramente, mas não desta maneira, nem dessa maneira, nem de nenhuma maneira...” [tradução nossa] (p. 83). No entanto, a linha entre o que é considerado normal e anormal numa sociedade é muito tênue e, como no caso do Hospital Colônia de Barbacena, essa linha pode ser facilmente borrada para caber quem nesse momento resolveu afrontar os padrões estabelecidos.

Asociación Latinoamericana de Sociología

Os indesejados do Colônia, os anormais, viventes nesse lugar de expurgo, passaram por inúmeros outros sujeitos desligados de sua consciência moral, que viam aqueles encaminhados para o hospital como não iguais, destituídos da condição de pessoa, objetos que quando incomodaram foram prontamente encaminhados para tal lugar, no qual as chances de saída eram mínimas.

Banalidade do mal no/na colônia

Em seu livro sobre Eichmann, o exemplar funcionário do regime nazista capturado pela polícia secreta israelense e levado a julgamento, Hannah Arendt (2013) colocou em disputa o conceito de Banalidade do Mal, a partir da imagem do burocrata, que ao obedecer às ordens foi responsável direto pelo extermínio de milhares de pessoas,

> *A figura sem brilho de Eichmann descrita por Arendt é um excelente exemplo de como sujeitos, premiados pela execução de atrocidades podem banalizar o mal ao ponto de não se perceberem como agentes da maldade, os técnicos que negam qualquer responsabilidade, pois estão cuidando apenas de fazer seu trabalho da melhor maneira possível. E, ao mesmo tempo, nos dá, junto com os personagens do julgamento de Nuremberg, a dimensão de como a consciência moral havia perdido espaço para a obediência ao regime, sendo substituído por um pensamento burocrático e uma consciência burocrática (Matos-de-Souza, 2015, pp. 145-146).*

Essa administração do mal banal cuja colagem aparece repetidas vezes nos discursos contemporâneos da boa administração, da eficiência e que demonstram a total incompreensão do outro como humano, no Colônia, ganhava contornos agudos ao equiparar o lugar de tratamento a um espaço para o confinamento de animais, no qual leito e curral se equivalem:

> *Em 1930, com a superlotação da unidade, uma história de extermínio começou a ser desenhada. Trinta anos depois, existiam 5 mil pacientes em lugar projetado inicialmente para 200. A substituição de camas por capim foi, então, oficialmente sugerida, pelo chefe de Departamento de Assistência Neuropsiquiátrica de Minas Gerais, José Consenso Filho, como alternativa para o excesso de gente. A intenção era clara: economizar espaço nos pavilhões para caber mais e mais infelizes. O modelo de leito chão deu tão certo, que foi recomendado pelo Poder Público para outros hospitais mineiros em 1959 (Arbex, 2013, p. 26).*

Os “outros hospitais mineiros” fizeram o estado de Minas Gerais referência desse tipo de solução marcada pela violência de estado para com sua população, cujas marcas hoje podem ser reconhecidas como racismo, machismo, homofobia, ódio à diferença

Asociación Latinoamericana de Sociología

todas essas fobias e medos em seu caráter estrutural, expondo uma necropolítica que não se escondia nem na estatística.

> *Dezenove dos vinte e cinco hospitais psiquiátricos existentes em Minas até a década de 1980 estavam localizados no famoso corredor da loucura formado por Barbacena, Juiz de Fora e Belo Horizonte. Nesse período, as três cidades concentravam 80% dos leitos da saúde mental no Estado. Parâmetros da Organização Mundial de Saúde estabeleciam como referência três internações para cada mil beneficiários no país. Mas estudos do setor psiquiátrico mineiro revelaram quase sete internações para cada grupo de mil, em 1979. Em 1981, o número era superior a cinco. A cada duas consultas e meia, uma pessoa era hospitalizada nas Gerais (Arbex, 2013, p. 31).*

O Colônia não fazia distinção, esticava as bordas até de concepções inventadas pela modernidade, como a infância, dispensando às crianças o mesmo tratamento dado aos adultos, com os quais conviviam nos mesmos pavilhões sendo objeto das mais abjetas violações.

> *Foi a última vez que Luiz Pereira de Melo, hoje com setenta e oito anos, viu a mãe. Tratado como propriedade do Estado, o menino hospitalizado apenas por ser tímido se separou da família sem diagnóstico de loucura, embora não tenha sido difícil arranjar uma doença para ele. Qualquer moléstia mental serviria, afinal, o rapaz era filho da pobreza como a maioria dos depositados nos manicômios do Estado (Arbex, 2013, p. 132).*

Quando a sociedade civil consegue entrar no Colônia através da imprensa é que o lager se apresenta em toda sua magnitude representacional, a imagem que muitos já haviam visto como produto de uma guerra, não encontra expressão possível na realidade objetiva, as primeiras impressões só encontram paralelo possível como recurso literário, “o Inferno de Dante” (Arbex, 2013, p. 74), e metafórico, a “sucursal do inferno” (Arbex, 2013, p. 172):

> *Os homens vestiam uniformes esfarrapados, tinham as cabeças raspadas e pés descalços. Muitos, porém, estavam nus. Luiz Alfredo viu um deles se agachar e beber água do esgoto que jorrava sobre o pátio e inundava o chão do pavilhão feminino. Nos banheiros coletivos havia fezes e urina no lugar de água. Ainda no pátio, ele presenciou o momento em que carnes eram cortadas no chão. O cheiro era detestável, assim como o ambiente, pois os urubus espreitavam a todo instante. Dentro da cozinha, a ração do dia era feita em caldeirões industriais. Antes de entrar nos pavilhões, o fotógrafo avistou um cômodo fechado apenas com um pedaço de arame. Entrou com facilidade no lugar*

Asociación Latinoamericana de Sociología

> *usado como necrotério. Deparou-se com três cadáveres em avançado estado de putrefação e dezenas de caixões feitos de madeira barata. [...]*
>
> *[...] Dentro dos pavilhões, promiscuidade. Crianças e adultos misturados, mulheres nuas à mercê da violência sexual. Nos alojamentos, trapos humanos deitados em camas de trapos. Moscas pousavam em cima de mortos-vivos. O mau cheiro provocava náuseas. Em outro pavilhão, a surpresa: capim no lugar de camas. Feno, aliás, usado para encher colchões, abrigar baratas, atrair roedores. Viu muitos doentes esquecidos nos leitos, deixados ali para morrer. A miséria humana escancarada diante de sua máquina. (Arbex, 2013, pp. 171-172)*

É nesse contexto de pulsão de morte que o Colônia aprofunda sua condição de lugar de morte, de extermínio e de gestor de corpos cujo valor estava em vida, no lucro com os pacientes, e na morte, com o comércio dos cadáveres. A narrativa que expõe o comércio cadavérico se inicia com a apresentação do personagem, o professor da faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Ivanzir Vieira, contando do percurso que fazia a pé de sua casa até a Universidade quando nota, pelo comportamento dos alunos que passavam pelo local, e pela falta do aglomerado de estudantes na porta da escola que algo de estranho estava se passando. De dentro do prédio vinha o odor putrefato que se assemelhava a de centenas de ratos mortos, ao adentrar o pátio interno encontrou a origem do forte cheiro, dezenas de cadáveres esquálidos seminus dispostos nas posições mais grotescas ocupavam todo o espaço interno da Faculdade. O professor começou a se perguntar o porquê de tantos, das posições em que estavam dispostos, quando apareceu um funcionário da Faculdade de Medicina e o informou que as aulas haviam sido suspensas, que uma caminhoneta havia chegado na madrugada oferecendo os corpos à Faculdade de Medicina por cerca de 1 milhão de cruzeiros (algo próximo a 364 reais nos dias de hoje), e em caso da universidade não se interessar já havia comprador para o lote no Rio de Janeiro. O professor se espantou com o fato da universidade comprar cadáveres. Ele não sabia que só o Colônia vendeu 1823 corpos entre 1960 e 1980, nenhum desses corpos teve a venda autorizada pela família, comércio também complementado pela venda de peças anatômicas (partes do corpo) e dos ossos (Arbex, 2013, pp. 71-79).

Entre reforma e contrarreforma psiquiátricas brasileiras

Por conta de denúncias de corrupção e de graves violações aos direitos humanos nos hospitais psiquiátricos do país - como no panorama do Hospital Colônia apresentado por Arbex (2013) - o Brasil, a partir da década de 1980, começa uma guinada no modelo

Asociación Latinoamericana de Sociología

assistencial, fruto do Movimento de Luta Antimanicomial, composto por profissionais de saúde mental, familiares de usuários e usuários do sistema psiquiátrico. Assim, em 2001 há a culminância do movimento reformista da psiquiatria no Brasil pela instituição da lei nº 10.216/01 (2001), que preconiza o tratamento em meio comunitário, a defesa dos direitos humanos e a desinstitucionalização. Para tanto, foram criados serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e, mais tarde, foi delineada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela portaria nº 3.088/11 (2011), que afirma a importância do cuidado em rede para atingir a integralidade em saúde.

Contudo, apesar dos avanços, respaldados pelas pesquisas científicas que ratificam a importância do tratamento em meio comunitário (Caldas de Almeida, 2019; Onocko-Campos, 2019) e pelos depoimentos dos próprios usuários quanto à melhoria do modelo de cuidado, o modelo instituído não é unanimidade e encontra-se em ataque aos seus valores basilares. Em verdade, podemos dizer que os primeiros golpes já podiam ser sentidos desde que as comunidades terapêuticas foram consideradas como mais um ponto de atenção da RAPS no atendimento às pessoas com uso abusivo de drogas (Brasil, 2011), visto que as comunidades terapêuticas retomam o modelo asilar, se opõem à política de redução de danos preconizada pelo Sistema Único Saúde (SUS), em sua maioria são instituições religiosas e algumas foram denunciadas por violações dos direitos humanos Por conta disso, as comunidades terapêuticas têm sido identificadas como “novos manicômios” (Belloni & Antunes, 2016).

Mas as tentativas de desvirtuar a reforma psiquiátrica no Brasil não se reduziram a isso. Pitta e Guljor (2019) identificam que, em 2015, a política de saúde mental esteve sob nova ameaça quando o diretor de um grande manicômio brasileiro foi nomeado para a Coordenação Nacional de Saúde Mental. Após o golpe de 2016, que destituiu uma presidenta mais alinhada à esquerda e colocou no poder um governo neoliberal, outros ataques foram deflagrados. Em 21 de dezembro de 2017 foi lançada a Portaria nº 3.588 (2017) que retoma práticas biomédicas na saúde mental. Entre os objetos de crítica à portaria estão a introdução do hospital dia, do hospital psiquiátrico e dos ambulatórios na RAPS (Onocko-Campos, 2019; Pitta & Guljor, 2019).

Assim, gradativamente o modelo substitutivo vai sendo substituído na retomada de ações de saúde fragmentárias e centradas no hospital que contrariam a integralidade do cuidado proposta pelo SUS, modelo que já se mostrou em ruínas. A escolha para

Asociación Latinoamericana de Sociología

política de saúde mental dada a citada portaria é resgatar velhos expedientes, ao passo que a política de saúde mental permanece subfinanciada, os componentes previstos pela rede não foram suficientemente implementados ou articulados e o desenvolvimento de recursos humanos na saúde mental permanece aquém ao ideal (Caldas de Almeida, 2019; Onocko-Campos, 2019). É o futuro repetindo o passado, museu de grandes novidades, como suspeitam Martins, Assis e Bolsoni (2019): a ressuscitação da indústria da loucura.

A posição do governo Bolsonaro sobre a política de saúde mental ainda é nebulosa. Contudo, dada a política de desmonte do SUS assumida por uma agenda liberal, bem como o ataque aos direitos humanos, aos estudos científicos, às minorias e a alardeada defesa da tortura, concomitante ao forte apoio da bancada evangélica do congresso ao governo (interessada na expansão das comunidades terapêuticas), temos muito o que temer. E não podemos perder de vista a participação da psiquiatra na biopolítica/necropolítica, no controle dos corpos, sobremaneira em tempos de convulsão social:

> *Desviat proporciona base teórica para a compreensão do fenômeno, expressando que há determinações econômico-políticas relacionadas ao enclausuramento da loucura. Em momentos de crise econômica, a psiquiatria é acionada para controlar desordens, excluir os que incomodam e manter a ordem produtiva, além de geralmente ser acompanhada de outras leis repressivas. Fora assim na "Grande Internação", na passagem do feudalismo à sociedade capitalista, como traz Foucault em A História da Loucura; foi assim no Brasil, na passagem da Colônia ao Império, bem como no aprofundamento liberal da ditadura militar (Martins, Assis, & Bolsoni, 2019, p. 03).*

Freire (1974) constrói uma analogia para a sociedade brasileira, dizendo que nossa história pode ser explicada por um movimento dialético entre sociedade aberta (mais democracia) e sociedade fechada (menos democracia). O Brasil, ao longo de seu período republicano passou ditaduras militares, ditaduras civis, golpes de estado e a experiência democrática é muito recente e curta. A abertura do último período ditatorial também permitiu que vários setores da sociedade brasileira pudessem se pôr a repensar práticas autoritárias em seus espaços de atuação, pois se um valor incontornável de uma democracia é a vida conjunta entre os diferentes, a vida em conjunto precisa chegar para todos.

Asociación Latinoamericana de Sociología

Muitos sujeitos ao longo da história do Colônia entenderam o absurdo que se produzia ali, que aquelas pessoas estavam sendo tratados fora do acordo civilizacional que chamamos de sociedade, e não chegavam a alcançar os direitos mínimos do que entendemos como os anseios de uma sociedade mais aberta (o Colônia, em sua longa existência, passou por ditaduras e também por períodos ditos democráticos). Foi no período da abertura do último regime militar que criou um ambiente propício para que muitos ex-usuários do sistema de saúde se sentiram confortáveis para iniciar um movimento de resistência aos maus-tratos no "tratamento" psiquiátrico brasileiro. Movimento que influenciou diretamente as políticas públicas das últimas décadas funcionando como uma espécie de freio moral e de consciência moral coletiva que nos dizia dos horrores que haviam sido praticados no passado com seres humanos que dizíamos proteger. Hoje, com o avanço de políticas abertamente antidemocráticas, começa-se a se esgarçar os limites dessa consciência, e o freio tem se tornado cada vez mais difícil de ser acionado.

Considerações finais

"O repórter luta contra o esquecimento. Transforma em palavra o que era silêncio. Faz memória" (Brum, 2013, p.13). Como nos diz a Eliane Brum no prefácio do livro da Daniela Arbex, o Holocausto Brasileiro é um resgate da memória, de uma página antes desbotada, amarelada, apagada da história do país. Mas não deve ser só labuta repórter não esquecer, a luta contra o esquecimento deve ser uma batalha diária da sociedade. Nesse sentido, a inscrição no livro funciona como um phármakon, uma droga contra a banalidade mal, contra o esquecimento. Por outro lado, o phármakon é também veneno, já que o recurso ao registro em escrita fez o rememorar prescindível (Derrida, 2005). Cabe a nós sabermos dosar a medida do remédio oferecido por Arbex.

Ainda sobre nosso resgate à memória, é válido ressaltar que o movimento reformista da psiquiatria se deu em paralelo com a democratização do país e delineamento do SUS. Nesse sentido, não é mera coincidência que o ataque ao SUS e aos princípios da reforma psiquiátrica ocorram em concomitância com o ataque à democracia no Brasil. Defender o SUS e a reforma psiquiátrica é reconhecer o acesso à saúde e a defesa dos direitos humanos como valores basilares da democracia. Produzir saúde é também combater as desigualdades sociais. Assim, não é possível assumir uma posição de neutralidade política. Urge a assunção de uma defesa obstinada de tais valores, asseverando que o SUS e a RAPS são conquistas do nosso povo, são marcos de tomada de consciência moral, de oposição à barbárie operada no Hospital Colônia.

Asociación Latinoamericana de Sociología

Por fim, abordar a história do "tratamento" psiquiátrico no Brasil para retratar a banalidade do mal é apenas um recorte do que pode ser discutido sobre o tema em nosso país. Infelizmente, a história do Brasil é fértil em holocaustos desde a colonização e a banalidade do mal também se reproduz em inúmeros momentos da nossa história: Eldorado dos Carajás (PA), o massacre do Carandiru (SP), a chacina do Cabula (BA), a chacina do Costa Barros (RJ).

A título de exemplo, este ano, até 15 de novembro de 2019, seis crianças foram assinadas pela polícia militar do Rio de Janeiro com a anuência de um governador protofascista que declarou que "a polícia militar vai mirar na cabecinha": Jenifer Gomes, 11 anos; Kauan Peixoto, 12 anos; Kauã Rozário, 11 anos; Kauê dos Santos, 12 anos; Ágatha Félix, 08 anos; Ketellen Gomes, 05 anos. A banalidade do mal é o modus operandi das instituições brasileiras. Como nos diz Brum (2013): "Agora, é preciso lembrar. [...] Porque o holocausto ainda não acabou" (p.17).

Referências

Adorno, T. W. (2012). Educação após Auschwitz. In T. W. Adorno. Educação e Emancipação (pp. 119-138). São Paulo, Brasil: Paz e Terra.

Agamben, G. (2008) O que resta de Auschwitz. São Paulo: Boitempo.

Arbex, D. (2013). Holocausto Brasileiro. São Paulo: Geração Editorial.

Arendt, H. (2004). Algumas questões de filosofia moral. In H. Arendt. Responsabilidade e Julgamento (pp. 112-212). São Paulo: Companhia das Letras.

Arendt, H. (2013). Eichmann em Jerusalém: um relato sobre a banalidade do mal. São Paulo: Companhia das Letras.

Belloni, F., & Antunes, A. (2016). Os manicômios de hoje se chamam comunidades terapêuticas. Fiocruz; Escola Politécnica Joaquim Venâncio, s.p. Recuperado de: http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/os-manicomios-hoje-se-chamam-comunidades-terapeuticas.

Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. (2001). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Casa Civil.

Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011(*). (2011). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Saúde

Portaria Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. (2017). Altera as Portarias de

Asociación Latinoamericana de Sociología

Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Brum, E. (2013). Prefácio - Os loucos somos nós. In D. Arbex. Holocausto Brasileiro (pp. 13-17). São Paulo: Geração Editorial.

Butler, J. (2017). Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto? Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Caldas de Almeida, J. M. (2019). Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. Cadernos de Saúde Pública, 35(11), 01-06.

Châtelet, F. (1994). Uma história da razão: entrevistas com Émile Noël. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Derrida, J. (2005). A farmácia de Platão. São Paulo: Iluminuras.

Didi-Huberman, G. (2017). Cascas. São Paulo: Editora 34.

Didi-Huberman, G. (2017). Alguns pedaços de película, alguns gestos políticos. Entrevista de Georges Didi-Huberman a Ilana Feldman. In G. Didi-Huberman. Cascas (pp. 87-109). São Paulo: Editora 34.

Duch, LL. (2004). Prólogo. In J-C., Mèlich. La Lección de Auschwitz (pp. 11-18). Barcelona: Herder.

Esposito, R. (2017). Bios: Biopolítica e Filosofia. Belo Horizonte: Editora da UFMG

Fanon, F. (1968). Os condenados da terra. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Freire, P. (1979). Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Lapoujade, D. (2018). Las existências menores. Buenos Aires: Cactus.

Martins, M. E. R., Assis, F. B., & Bolsoni, C. C. (2019). Ressuscitando a indústria da loucura?! Interface - comunicação, saúde, educação, 23, 01-05.

Matos-de-Souza, R. (2015). Antes de Auschwitz: ensaio sobre Autobiografia e Formação em Elias Canetti. (Tese de Doutorado, Universidade do Estado da Bahia). Recuperado de https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=3598826.

Matos-de-Souza, R. (2016). As Lições do Lager: experiências com o mal e (de) formação nas narrativas de Lanzmann e Semprun. In D. Z., Moraes, V. M., Cordeiro, & O. V. Oliveira. Narrativas Digitais, História, Literatura e Artes na Pesquisa (Auto) biográfica (pp. 129-144). Curitiba: Editora CRV.

Mbembe, A. (2018). Necropolítica. São Paulo: N-1 Edições.

Mèlich, J-C. (2004). La Lección de Auschwitz. Barcelona: Herder.

Asociación Latinoamericana de Sociología

Onocko-Campos, R. (2019). Saúde mental no Brasil: avanços, retrocesso e desafios. Cadernos de Saúde Pública, 35(11), 01-05.

Pitta, A. M. F., & Guljor, A. P. (2019). A violência da contrarreforma psiquiátrica no Brasil: um ataque à democracia em tempos de luta pelos direitos humanos. Cadernos do CEAS, 246, 06-14.

Asociación Latinoamericana de Sociología